Österreichische
medicinische
Wochenschrift
(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).
Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№ 45. Wien, den 5. November 1842.

1.

Original-Mittheilungen.

Erysipelas bullosum cum Meningitide (Arachnitide) in individuo scrophuloso.

Von Dr. A. E. Flechner, prakt. Arzte in Wien.

Ein Fall von Gesichtsrothlauf, der im Monat Juli 1842 meine Aufmerksamkeit auf sich zog, scheint einer Mittheilung werth zu seyn. Er entwickelte sich in einem 13jährigen, talentvollen Mädchen (Tochter einer scrophulösen Mutter), das theils in Italien, theils in Ungarn bisher gelebt, und von frühester Jugend Belege für den scrophulösen Habitus dargeboten hat. Nach der Erklärung italienischer Ärzte hatte in den ersten Kindesjahren das plötzliche Verschwinden eines Exanthemes, über dessen Form die Ältern gegenwärtig nichts Genaues angeben kön-

nen, die ersten Äusserungen von Scropheln in den meseraischen Lymphdrüsen veranlasst, und das Kind wurde hierauf durch mehrere Jahre an Bauchscropheln behandelt; in der Folge tauchte diese Cachexie auch im Haut- und Lymphdrüsensysteme auf, liess jedoch die Knochen frei. Bei weiterer Entwicklung des Organismus wurde eine besondere Idiosyncrasie gegen das Fahren beobachtet, wodurch gewöhnlich Magenschmerz, Eckel, Erbrechen und mitunter ein mehrtägiges Fieber angeregt wurde; auch ward das Mädchen in den letzteren Jahren bereits fünfmal vom Gesichtsrothlauf in einer milderen Form und meistens zur Winterszeit befallen *). Zur Besserung der Constitution der Kranken wurden im Laufe der Zeit von mehreren Ärzten mancherlei Versuche gemacht, worunter das, im verflossenen Jahre angewendete Baden und Schwimmen in der Donau einen günstigen Einfluss zu haben schien.

Nach einem leichteren Diätfehler, der am 2. Juli Statt hatte, zeigten sich in der folgenden Nacht Symptome eines gastrischen Fiebers mit schmerzhaftem Schlingen, welches letztere jedoch nach erfolgtem spontanen gastrisch - galligem Erbrechen verschwand. Am nächsten Tage bildete sich bei heftigem Fieber ein Erysipel, das sich rasch im Umfange des ganzen Gesichtes, an und hinter den Ohren, in der Folge selbst an einem grossen Theile des behaarten Kopfes, am Nacken und am Halse ausbreitete. Die Darreichung einer Mixtur mit *Hydromel. inf.* ℥ *vj.* und *Tartar. emet. gr. semis,* nebst reichlichen säuerlichen Getränken und Sinapismen auf die unteren Extremitäten hatten keinen wesentlichen Einfluss auf den Verlauf der Krankheit, und gegen Morgen des 3. Tages waren mitunter Delirien beobachtet worden. Beim Frühbesuche stand der Rothlauf in seiner Blüthe, die Kranke fieberte stark, und klagte über heftigen Kopfschmerz vorzugsweise in der Scheitelgegend. Im Verlaufe des Tages entwickelten sich mehrere mit Serosität gefüllte Blasen, denen auf der grossen vom Rothlauf befallenen Fläche noch zahlreiche andere von verschiedener Grösse folgten, ohne dass deren Hervorbildung eine Abnahme des Fiebers und der cephalischen Sym-

---

*) In einer Schwester unserer Kranken hatte sich dieselbe Krankheit mit *Meningitis erysipelatosa* combinirt, und endete tödtlich.

ptome zur Folge gehabt hätte. Die Delirien, die an diesem Tage zwar oft wiederkehrten, aber immer nur kurz bestanden, wurden in der folgenden Nacht und sofort bis zur Mitternacht zwischen dem 6. und 7. Tage fast anhaltend und überaus heftig, unter Selbstgespräch und Gesang in mehreren Sprachen, bei höchster Unruhe und gänzlicher Schlaflosigkeit. An einer erysipelatösen Entzündung der inneren Hirnhäute war demnach nicht zu zweifeln, eben so wenig an der grossen Gefahr, die hier der scrophulösen Kranken durch entzündliche Ausschwitzung in der Schädelhöhle bevorstand; dennoch beschloss ich, weder von Blutentleerungen noch von Eisumschlägen Gebrauch zu machen; der erysipelatöse Charakter der Krankheit und der scrophulöse Boden, auf dem sie wurzelte, hielten mich von beiden Mitteln ab. Von der Heilsamkeit äusserer Kälte, die besonders in letzterer Zeit so sehr beim Gesichtsrothlauf gerühmt wurde, habe ich mich durch eigene Beobachtung in Fällen, die dem eben geschilderten analog sind, nicht überzeugt, und fürchtete durch diese Heilmethode die Blasenbildung auf der äusseren Haut zu unterdrücken, und so um so wahrscheinlicher ein acutes tödtliches Exsudat der inneren Hirnhäute hervorzurufen. Überdiess war die Abneigung der Angehörigen gegen diese Mittel bei Gegenwart von Rothlauf, in Folge des unglücklichen Ausganges bei der früher verstorbenen Tochter, so gross, dass im Falle eines ungünstigen Krankheitsverlaufes in unserer Patientin die Schuld ohne Zweifel einzig und allein der Behandlungsweise zur Last gelegt worden wäre. Es wurde daher eine herabstimmende und herableitende Methode eingeschlagen, unter Berücksichtigung der Hautfunction und der Resorption. Die Kranke erhielt *Tartar. emet. gr. semis* in einer Auflösung von *Aq. dest.* ℥ *IV*, und am 5., 6. und 7. Tage zweistündlich *Calomel gr. semis* mit *Sulph. aurat. ant. gr.* $^1/_4$ *p. d.*, bei reichlichem kühlenden Getränke und wiederholten Sinapismen auf die unteren Extremitäten, wozu am 6. Tage auch die Application eines Cantharidenpflasters auf den Rücken kam, welches durch Verschiebung an drei Stellen eine starke Absonderung bewirkte. In der darauf folgenden Nacht war die Steigerung sämmtlicher Erscheinungen am heftigsten; nach Mitternacht aber trat, unter Ausbruch eines mehrstündigen mässigen Schweisses, etwas Ruhe

ein, namentlich legten sich die Delirien, ohne dass volles Bewusstseyn eingetreten wäre. Am nächsten Tage war das Fieber mässiger, ein allgemeiner Schweiss hielt ununterbrochen an, die cephalischen Symptome traten allmälig zurück, und nur gegen Abend wurde, unter Steigerung des Fiebers, auch das Irrereden wieder etwas bedeutender. Indess stellte sich im Verlaufe dieser Nacht schon durch einige Stunden ein erquickender Schlaf ein, aus dem die Kranke mit ganz freiem Bewusstseyn erwachte, ohne von den letzten 5 Tagen eine Rückerinnerung zu haben. Der fortwährende säuerliche Schweiss, eine profuse seröse Exsudation aus den Vesicatorstellen, und milchigtrübe, sauer reagirende, ein weisses Sediment absetzende Urine bildeten durch drei Tage exquisite Krisen, wie mir selbe nur in seltenen Fällen vorgekommen sind. Zur Unterhaltung derselben wurde, nach Aussetzung der obigen Pulver, ein *Infus.* aus 3 Gran *Ipecacuanh. ad Colat.* ℥ *quinque, cum Acet. Ammon. sol.* ʒ *j. c. Syrup. Samb.* ℥ *semis* gereicht. Der Rothlauf machte übrigens den seinem Grade und Umfange, so wie der Säftemischung der Kranken entsprechenden Verlauf; denn theilweise Krustenbildung, eine länger bestehende ödematöse Anschwellung der befallen gewesenen Theile, besonders der Augenlider, an deren Rändern sich auch lymphatische Ausschwitzung und ein Hordeolum bildete, wiederholte Abschuppung der Haut und starkes Ausfallen der Haare waren die späteren Erscheinungen. Eine am Rücken entstandene haselnussgrosse Anschwellung, welche Abscessbildung erwarten liess, zertheilte sich in der Folge. Zur Besserung der Constitution der Reconvalescentin verordnete ich mehrere Wochen hindurch den Gebrauch der Gleichenberger Constantinsquelle mit täglicher Zugabe von zwei Esslöffeln Haller Jodwassers.

Über die Anwendungsweise des Jodes an der II. chirurgischen Abtheilung im allgemeinen Krankenhause, mit Beifügung einiger wichtigeren daselbst behandelten Fälle.

Von Schwöder, Secundararzte im k. k. n. ö. Provinzial-Strafhause.

Dr. Mojsisovics, Primararzt der benannten Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses, wendet das Jod und dessen Präparate, das hydrojodsaure Kali und *Deutojoduretum Hydrargyri*, vorzüglich bei syphilitischen Krankheitsformen an; aber auch gegen Scrophulosis, hartnäckige Hautkrankheiten, gichtische Leiden, Scirrhositäten, Cancer und *Ptyalismus ex Mercurio* werden dieselben versuchsweise gebraucht. Mit gutem Erfolge wirkte es fast immer bei der bereits allgemein gewordenen Lues und zwar deren verschiedenartigen Formen, namentlich bei Geschwüren der Weichgebilde oder Knochen, Condylomen, Tophen und Gummata, Hautausschlägen und nächtlichen Knochenschmerzen.

Bei primären syphilitischen Affectionen wird Jod nur selten in Gebrauch gezogen, da hier die Anwendung gelinder Mittel hinreicht. So werden bei *Medorrhoea syphilitica* der Männer lauwarme Gliedbäder, warme Fomente an das Perinäum und eine Tropfenmixtur von *Balsam. Copaivae* mit der muriatischen Säure angewendet; bei derselben Affection der Weiber warme Sitzbäder, Einspritzungen von lauwarmen Wasser oder Malvenabsud in die Vagina oder den Uterus. Bei Orchitis, sowohl syphilitischen als traumatischen Ursprunges, wirken *Tartarus stibiatus* zuerst in brechenerregenden Gaben, dann aber *dosi refracta*, nebst kalten Umschlägen vortrefflich. Letztere werden später mit warmen Fomenten vertauscht. In Beziehung auf Scrophulosis stellten sich durchaus ungenügende Resultate heraus, und Patienten, mit erwähnten Leiden behaftet, verliessen gewöhnlich nach vielen Monaten im gleichen, mitunter auch schlimmeren, Zustande das Krankenhaus; ja in manchen Fällen schien sich bei dem anhaltenden Gebrauche des Jodes das scrophulöse Leiden schneller zu entwickeln und endete mit Tu-

berculose der Lungen. Vielleicht waren aber andere, die Heilung dieser Krankheitsform mit Jod hindernde Umstände Ursache am Nichtgelingen der Kur; jedenfalls dürfte auch die durch nachtheilige Dünste verdorbene Luft der mit Kranken aller Art belegten Zimmer, selbst bei möglichst gepflogener Reinlichkeit, die Schuld dessen tragen; diess um so mehr, als es Erfahrungssache ist, dass der Genuss frischer Landluft bei zweckmässiger Diät Scrophelleiden am sichersten tilgt. Das Krankenhaus ist in der That für scrophulöse Kranke nur ein Siechenhaus, nicht aber eine Heilanstalt, und der Umstand, dass solche Kranke nach bedeutenden Geldauslagen und Zeitverlust in ungebessertem oder selbst in verschlimmertem Zustande dasselbe verlassen und dann die Ärzte mit unverdienten Vorwürfen überhäufen, sollte bezüglich auf die Aufnahme scrophulöser Kranken Vorsicht einflössen.

Das *Ferrum hydrojodicum* und das *Oleum Jecor. Aselli* wurde in der Scrophulosis ebenfalls versuchsweise in Anwendung gebracht, doch ohne Erfolg. Überdiess ist ersteres Mittel in Pulverform schon wegen seiner so schnellen Zersetzbarkeit ein unzuverlässiges Mittel, zumal es schon $1/4$ Stunde nach dem Dispensiren feucht wird, eine Paste bildet und eine dunklere Färbung annimmt. Bei *Herpes Scroti* und bei Ptyalismus wirkte Jod einige Male günstig; ohne Nutzen war es bei scirrhösen Verhärtungen und Cancer.

Bei einem Falle von gichtischen Schmerzen und Knochenauftreibungen beobachteten wir eine auffallend schnelle Besserung und selbst Heilung, nachdem der Kranke vorher alle gegen die Gicht gebräuchlichen Mittel durch lange Zeit fruchtlos gebraucht hatte.

(Schluss folgt.)

Spontaner Brand des Hodensackes.

Vom Kreiswundarzte Tarler in Bochnia.

Sträfling J. C., 35 Jahre alt, von kräftigem, musculösem Körperbaue, cholerischem Temperamente, wohlgenährt, mit gelblicher Hautfärbung, sonst immer gesund, verspürte am 12. März l. J. ein Spannen am Hodensacke mit röthlicher Auf-

treibung desselben. Als Pat. am 13. im Spitale aufgenommen wurde, war der Hodensack bedeutend geschwollen, roth, in's Gelbe spielend, gespannt, härtlich, spröde und kühl anzufühlen, wenig empfindlich; die Geschwulst erstreckte sich vom Penis bis rückwärts an das Perinäum. Spannen und Brennen im Umkreise derselben und Gefühl von Schwere und Kälte waren die einzigen Äusserungen über das örtliche Leiden. Dabei klagte Pat. über drückenden Schmerz in der Stirngegend, bitteren Geschmack, hatte leichten, gelblichen Beleg am Grunde der Zunge, angeschoppten, nicht harten Unterleib, Empfindlichkeit der Lebergegend. Der Appetit war nicht aufgehoben, der Puls normal, die Hautthätigkeit ungestört; täglich erfolgte Stuhlentleerung. Da kein anderes Moment zur Hervorrufung dieses Leidens, als Stockungen im Pfortadersysteme angenommen werden konnte, so wurde ein *Solvens* mit *Tartar. stibiat.* und *Magnes. sulphur.*, äusserlich Bähungen von aromatischen Kräutern verordnet.

Am 14. ward das Scrotum blau, aschfärbig, und sonderte stellenweise Jauche ab, gegen das Perinäum und den Penis hin war es mehr geröthet, angeschwollen und empfindlich, 3 Stühle erfolgten. Im allgemeinen Befinden fand man keine Änderung. Die Ordination blieb unverändert.

Am 15. bemerkte man deutlich an den Anfangspuncten des Scrotums das Abstehen des äusseren, gesunden, entzündeten Randes vom brandigen Scrotum, mit Absonderung eines reinen Eiters, welches die Begränzung des Brandes bereits verkündete; das ganze Scrotum bildete jetzt eine jauchige, braune, übelriechende Masse.

Da die sich einstellenden Fieberbewegungen sehr unbedeutend waren, so wurde in der Ordination nichts geändert, als dass dem Tranke ein *Acid. mur. oxygenat.* zugesetzt, und sorgfältige Reinigung der Brandstelle angeordnet wurde.

Am 16. nahm die Absonderung der Jauche im Verhältnisse, als mehr reiner Eiter sich bildete, ab, die früher nicht sichtbaren Testikel wurden sichtlich, der Kranke klagte über kein Unwohlseyn, täglich erfolgten 2 bis 3 Stühle. *Magnes. sulphur.* wurde weggelassen und bloss *Tart. stib.* in kleinen Gaben gereicht.

Am 17. lagen die Testikel in ihrer Scheidehaut gesund und unversehrt da, letztere mit reinem Eiter überzogen, vom Scrotum war nichts mehr zu sehen, der Kranke fühlte sich wohl, die Zunge war rein, Esslust gut, der Unterleib eingefallen, nicht empfindlich, das Aussehen des Kranken war gesund — die Haut nicht mehr ins Gelbe spielend. Die Ordination blieb unverändert, eine nährende Diät wurde angeordnet.

Nach mehrtägigem Fortgebrauche dieser Arznei wurde selbe ausgesetzt und bloss eine nährende, nicht reizende Diät nebst dem Gebrauche der aromatischen Bähungen beibehalten. Die Granulation wurde reichlich, der gesunde Hautrand verlängerte sich und vereinigte sich mit der Scheidehaut, letztere gewann mehr Festigkeit, gestaltete sich zu einem neuen Scrotum und am 9. Mai wurde der Kranke vollkommen genesen entlassen. Das neue Scrotum ist haarlos, zart, klein, der Form der Testikel nach gestaltet.

Merkwürdige Missstaltung.

Von Demselben.

Am 25. Juni 1842 wurde im Orte Jasionka, Rzeszower Kreises, ein 32 Jahre altes Bauernweib von kräftiger Constitution, bereits Mutter von 4 gesunden Kindern, von einem Mädchen entbunden, das folgende Missstaltung an sich trägt.

In der linken Lendengegend bis gegen den Steiss hin entspringt ein zweites Becken mit unteren Extremitäten, wodurch die untere Körperhälfte doppelt erscheint. Das Pseudo-Becken ist dem normalen an Grösse gleich, mit vollen, gerundeten Hinterbacken und Hüften versehen, an der äusseren höchsten Wölbung der ersteren bemerkt man an jeder Seite kleine Grübchen oder vertiefte Eindrücke; in der Kerbe der Hinterbacken befindet sich ein gehörig geformter After von einem halben Zoll Tiefe, der in einen blinden Sack endet. Das Steissbein ist deutlich zu fühlen; der Schaamberg verhältnissmässig gerundet; an der Stelle der Geschlechtstheile ist eine vertiefte Hautfalte, ohne die mindeste Andeutung von Geschlechtstheilen. Die Oberschenkel sind natürlich ausgebildet, mit Kniescheiben versehen, die Unter-

schenkel im Verhältnisse kleiner, aus zwei Knochen bestehend, die beiden Füsse platt, nach einwärts gebogen, nach Art der Klumpfüsse, die Zähne vollzählig. Im Ganzen ist die zweite überzählige Körperhälfte wegen kleinerer Gestaltung der Unterschenkel um den vierten Theil kleiner als die normale. Das Pseudo-Becken scheint in seiner Insertion durch schlaffe Bänder und Muskeln festgehalten zu werden, lässt sich daher leicht und ohne Schmerz nach allen Richtungen mässig bewegen; ebenso ist eine schwache Beweglichkeit im Hüftgelenke möglich, Knie und Füsse sind jedoch ganz unbeweglich, und erstere in halbgebogener Stellung. Die schlappen Muskeln des Pseudo-Theiles unterliegen nicht der willkürlichen Bewegung. — Das blonde Mädchen gedeiht hiebei gut, sieht wohlgenährt und munter aus, der Wachsthum geht in beiden Körpertheilen gleichförmig vor sich.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Verbindung der Auscultation und Percussion.

Von den DDr. P. Camman und A. Clark.

Unter diesem Titel haben die genannten Ärzte aus New-York einen langen Aufsatz bekannt gemacht, welchen wir hier kurz zusammenfassen:

»Wenn wir durch die gewöhnliche Percussion auf dem menschlichen Körper einen Ton vernehmen, so gehen vielleicht tausend Theile desselben verloren, und nur Einer gelangt zu unserem Ohre. Könnten wir aber die sonoren Vibrationen mit dem Ende eines festen, elastischen, homogenen Stabes aufnehmen, so würde man durch die Strahlung wenig verlieren, und fast der ganze Ton würde bis zum anderen Ende des Stabes gelangen. Man lege das eine Ende eines hölzernen, in der Richtung seiner Fasern geschnittenen, Cylinders auf eine Körperstelle, z. B. auf die Lebergegend oder auf die vordere Fläche der Tibia, und lege das Ohr an das andere Ende an; alsdann percutire Jemand auf die gewöhnliche Weise dieselbe Gegend, oder in der Länge des Knochens, einen oder zwei Zoll von dem Puncte

entfernt, wo der Cylinder aufliegt, so wird der dem Ohre mitgetheilte Ton intensiv, selbst empfindlich für dasselbe und viel stärker seyn, als wenn die Vibrationen durch die freie Luft gegangen wären. Vergleicht man die durch die Percussion des Knochen- oder Lebergewebes erhaltenen Töne, so wird man finden, dass sie, in Bezug auf Resonanz und Ton, sehr verschieden sind. Ähnliche Verschiedenheiten werden sich zeigen, wenn in der Brust oder im Unterleibe eine Flüssigkeit sich befindet, und wenn man die Töne mit einander vergleicht; im Allgemeinen kann man sagen, dass jedesmal, wenn die Eingeweide in ihrer Form und Textur differiren, man diese Verschiedenheiten auch meistens erkennen werde.

Gesetzt, man auscultirt das Herz und percutirt es auf derselben Gegend, so vernimmt das Ohr einen schnellen, klaren, intensiven, etwas lauten Ton, begleitet von einem fast empfindlichen Anschlage, welcher unmittelbar unter dem Instrumente oder in seinem Inneren hervorgebracht zu seyn scheint; dieser Anschlag ist kurz und endet plötzlich. Jetzt suche man, während das Herz mit den Wänden der Brust in Berührung steht, den längsten Durchmesser (ungefähr 3 Zoll); man höre nun an dem einen Ende und percutire am anderen; der Ton wird denselben Charakter und wenig von seiner Stärke verloren haben. Man percutire da, wo die Lunge anfängt das Herz zu bedecken, so ist der Ton sogleich verändert, er ist, so zu sagen, gemischt; indess besteht sein Herztypus noch fort. Geht man alsdann mit der Percussion nach und nach weiter, bis man endlich nur noch die Lungenmasse percutirt, so verändert sich der Ton an einem bestimmten Puncte plötzlich, er verliert seine Intensität, ist nicht mehr so laut und bewirkt kein Anschlagen; aber er ist mächtig, fern und durch das blosse Ohr leichter zu vernehmen, als mit dem Instrumente. Untersucht man eben so die Lebergegend, so ist der Ton in geringer Entfernung rasch, laut, stark, und erscheint unmittelbar unter dem Instrumente, wie zuvor; er ist jedoch weniger stark, weniger scharf und länger andauernd. In dem Maasse, als die Entfernung zwischen den Auscultations- und Percussionspuncten gesteigert wird, verringert sich der Ton rascher, als auf dem Herzen, obwohl er sich nicht ganz verliert, sondern nur erst dann verschwindet, wenn die Percussion auf ein anderes Eingeweide übergeht. Durch diese Untersuchungsweise werden das Herz und die Leber durch Zeichen erkennbar, wie man sie bis jetzt nicht erwarten konnte."

Mittelst ihres Verfahrens wollen die Herren Camman und Clark im Stande seyn: 1. Das Herz mit allen seinen Durchmessern zu messen, mit Ausnahme des Durchmessers von vorne nach hinten, und zwar in fast allen Zuständen von Gesundheit und Krankheit mit eben der Genauigkeit, als wenn sie das Organ vor Augen hätten. Sie konnten, sagen sie, die Gränzen des Herzens bestimmen, wenn das ganze

Organ durch gesunde Lungen verdeckt war; wenn die Lunge vor dem Herzen oder um dasselbe hepatisirt, oder durch Tuberkeln indurirt war; wenn mit dieser tuberculösen Induration die Pleura in der Präcordialgegend merklich verdickt war; wenn durch eine Ergiessung das Herz oder die Lunge denselben matten Ton zeigen; wenn eine beträchtliche Ergiessung das Herz nach rechts von der *Linea mediana* und auf die convexe Oberfläche der Leber gedrängt hat; wenn Emphysem und Pneumothorax der linken Seite, Atrophie des Herzens, Hypertrophie und Dilatation, einzeln oder mit einander combinirt, Erweichung oder fettartige Degeneration vorhanden waren; wenn Pericarditis mit Adhärenzen vorhanden war; wenn der Magen mit Speisen, der Unterleib mit Flüssigkeit angefüllt waren. 2. Eben so wollen sie die Leber in ihren verschiedenartigsten Zuständen wieder erkannt haben. Unter Andern konnten sie den linken Lappen und den unteren Rand bis zu den Stellen hin verfolgen, wo er sehr dünn ist; die obere Fläche der Leber von der rechten hepatisirten Lunge, oder von einem Ergusse der Pleura, unterscheiden; den unteren Leberrand im Ascites begränzen; die Trennungslinie der Leber und der Milz bezeichnen, wenn die letztere hypertrophirt und beide Organe im Contacte waren. Diese beiden Herren haben dieselben Resultate für die Milz und selbst für die Nieren erhalten, welche letztere sie bei dem Ascites erkennen und von der vergrösserten Milz unterscheiden können.

Das Instrument, welches ihnen am zweckmässigsten und zum allgemeinen Gebrauche passend zu seyn schien, ist ein Cylinder aus Cedernholz, in der Richtung der Holzfasern geschnitten, 6 Zoll lang und 10—12 Linien im Durchmesser, mit einer Platte, um das Ohr darauf zu legen, jedoch so, dass der Cylinder das Niveau dieser Platte ein wenig überragt und direct an das Ohr applicirt wird. Um so viel, wie möglich, die Töne der Brustwände zu vermeiden, wurde das Instrument so abgeändert, dass man das eine Ende in einen abgestumpften Rand auslaufen liess, und dieses Ende auf den Körper applicirt, und zwar zwischen die Intercostalräume, so dass es die Seiten der Rippen nicht berührte und zugleich dem zu untersuchenden Organe noch näher kam. (*The New-York Journal of Medicine and Surgery, July* 1840.)

Hickel.

Fall einer vergrösserten Thymus-Drüse.

Von Dr. Mantell.

Ein Weib von 27 Jahren, kleiner Statur, mageren Habitus, klagte über zeitweilige Schwerathmigkeit, welche nach und nach häufiger wiederkehrte und beängstigender wurde. Zur Zeit als sie Hülfe suchte, war das Übel so gesteigert, dass es ihr unmöglich war, sich nieder-

zulegen, und dass sie den Rumpf Tag und Nacht in aufrechter Stellung erhalten musste. Ihr Aussehen drückte tiefes Leiden aus, das Gesicht war unterlaufen, von livider Farbe, und so wie der Hals, besonders auf der rechten Seite, bedeutend angeschwollen. — Die Gesichts- und Halsvenen sehr ausgedehnt, der obere Theil des linken Thorax vergrössert und weich anzufühlen; kurz sie hatte ganz das Ansehen einer Person, die erdrosselt wird. Nur mit vieler Schwierigkeit gab sie selbst an, dass sie seit ihrer Kindheit auch nach weniger starken Bewegungen an Kurz- und Schnellathmigkeit leide, dass die Dyspnoe seit vielen Jahren immer stärker wurde, ihren Zustand bedeutend verschlimmerte, und oft heftige Erstickungszufälle herbeiführte. Sie fühlte immer eine gewisse Weichheit quer am oberen Theil der Brust, und konnte nie Schnürbrüste oder ähnliche Kleidungsstücke tragen. Sie ist seit mehreren Jahren verheirathet, war niemals schwanger und ist entsprechend geregelt. — Kleine Blutentziehungen von einigen Unzen, nach Zwischenräumen von 10 bis 12 Tagen wiederholt, eine spärliche Kost, vollkommene Ruhe verschafften ihr bedeutende Erleichterung für eine kurze Zeit; die asthmatischen Zustände kehrten doch zuweilen wieder, und nachdem sie 3 Monate lang unter meiner Behandlung verlebte, unterlag sie einst plötzlich einem heftigen asthmatischen Anfalle.

Section. Bei Eröffnung des Brustkastens konnte das Sternum, selbst nach durchschnittenen Rippenknorpeln, nur nachdem es mit dem Messer von einem auf der inneren Fläche desselben haftenden Körper getrennt worden war, in die Höhe gehoben werden; es war diess eine das ganze *Mediastinum anterius* ausfüllende, in ihrer Substanz entartete *Glandula Thymus.* Sie erstreckte sich von dem Schlüsselbrustgelenke bis zum Zwerchfelle hinab. — Der grössere Theil der Drüse hatte eine weissliche Farbe, und näherte sich in Hinsicht des Ansehens und des Baues einem Kuheuter; einige Theile aber hatten eine fibrös-knorpelige Structur. Dieses krankhafte Product, das ungefähr 1 Pfund wog, dehnte sich rund über das rechte Herz und die grossen Gefässe aus und sass an einigen Stellen sehr fest auf dem Stamm der *Vena cava.*

Das Hinderniss der Circulation und Respiration, welches der Druck dieser enormen Masse auf die grossen Gefässe und die Trachea erzeugte, muss in der That sehr gross gewesen seyn; und so sind die Symptome, die während des Lebens Statt gefunden haben, leicht zu erklären. — Der Rückfluss des Blutes vom Kopf war sehr behindert, wie es die livide Gesichtsfarbe und die Ausdehnung der Venen im Gesichte und am Halse zeigten. Und der fatale Ausgang des Falles war die nothwendige Folge der stets mehr zunehmenden Drüse. — Das Herz und die Lungen waren mit Blut überhäuft, zeigten aber sonst keinen krankhaften Zustand. Das pathologische Specimen wurde

den HH. A. Cooper und Dr. Armstrong zur Untersuchung eingesandt und letzterem als Eigenthum belassen. Beide diese ausgezeichneten Männer stimmten mir bei, dass diess ein Fall von krankhaft ausgedehnter Thymus-Drüse war. (*Lancet. May* 15, 1841.)

Beer.

Über Lymphangioitis (Angioleucite).

Von J. Roux zu Toulon.

In mehr als dreissig Fällen von Entzündung der Lymphgefässe, die R. beobachtet hat, war der Sitz des Übels immer an den unteren, äusserst selten an den oberen Extremitäten. Die Ursache der Entzündung war, mit Ausnahme eines einzigen Falles, immer offenbar; sie bestand in Excoriationen der Haut, Wunden, Abscessen etc. Nur in einem Falle konnte er an der äusseren Haut keine Veränderung als Ausgangspunct der Entzündung finden, wesshalb er zur Annahme einer inneren Ursache sich hinneigte. R. glaubt einen Einfluss der epidemischen Constitution auf die Lymphgefässentzündung bemerkt zu haben, denn er sah dieselbe zweimal zu einer Zeit, als der Typhus herrschte, plötzlich auftreten. — Nach R's. Beobachtungen kann die Entzündung isolirt, wenigstens im Beginne, folgende Theile ergreifen: 1) das unter der Epidermis liegende Lymphgefässnetz; 2) die Schichte der mit dem Gefässnetz der Haut verwebten Lymphgefässe; 3) die unter der allgemeinen Decke ziehenden; 4) endlich die subaponeurotischen oder tiefen Lymphgefässe. — Im ersten Falle zeigt sich eine rosige Röthe, die sehr oberflächlich ist und durch den leichtesten Druck verschwindet; mittelst der Lupe bemerkt man in der Mitte der gleichförmig gerötheten Stelle etwas dunklere, sich kreuzende und so ein Netz bildende Streifen. Die Verwechselung mit Erysipel ist hier leicht, doch lassen die Lupe und das Gefühl einer gespannten Saite, das die rothen Streifen erregen, die wahre Natur des Übels erkennen. — Die Entzündung der zweiten Ordnung äussert sich durch dieselben Zeichen, doch ist die Röthe dunkler und das Gefässnetz schwieriger zu erkennen. Schmerz und Hitze sind im letzteren Falle bedeutender, als im ersten, in beiden Fällen ist die Zertheilung mit Desquamation, im letzteren häufig mit seröser Exhalation verbunden, die Phlyctänen verschiedener Grösse veranlasst. — Die Entzündung der dritten Art ist die gewöhnlich beschriebene; sie zeichnet sich aus durch geröthete Stellen mit deutlichen, gleich gespannten Saiten fühlbaren Streifen, die dem anatomischen Verlauf der Gefässe entsprechen und bei den zwei ersten Arten nicht vorkommen. — Die subaponeurotische Entzündung der Lymphgefässe kann nicht durch das Gesicht, sondern nur durch das Gefühl,

die Schmerzen, die erhöhte Wärme und das vermehrte Volum des Gliedes, mit Beihülfe der Kenntniss des anatomischen Verhaltens der Gefässe, erkannt werden. Die letzte Art von Entzündung geht am häufigsten in Eiterung über. — Der Verlauf der Lymphangioitis ist gewöhnlich folgender. Die Entzündung zeigt sich anfangs meistens an der inneren Fläche des Unterschenkels, oberhalb des entsprechenden Knöchels, und schreitet von hier zur mittleren Gegend an der hinteren und inneren Fläche weiter. Bevor noch die äussere Fläche des Unterschenkels ergriffen ist, nimmt schon der untere Theil des Oberschenkels und sogleich auch der Zug der zu den Leistendrüsen sich erstreckenden Lymphgefässe an der Entzündung Theil. Erst nachdem die ganze untere Extremität von der Entzündung ergriffen ist, geht sie auf den Fuss und erst zuletzt auf die Zehen über. — Anfangs erscheint nur eine einzige rothe Stelle über und vor dem inneren Knöchel, hierauf bilden sich mehrere kleinere ähnliche Stellen über jener, mit der sie durch lange rothe Streifen verbunden sind, endlich gehen alle in einander über. Nie sah R. die Entzündung der Lymphgefässe von einer Extremität auf die andere übergehen; sie überschritt niemals die Leistendrüsen. Schliesslich führt R. noch eine Reihe von Fällen aus seiner Erfahrung an, die dem Gesagten zur Erläuterung dienen. *(Gazette médicale de Paris, 1842, Nr. 4.)*

Kanka.

Vier in einer Familie in Lengfurt am Maine in der Nacht vom 13. auf den 14. Nov. 1841 eingetretene Todesfälle, als Folgen von der Einwirkung des kohlensauren Gases und nicht erneuerter Luft, nebst allgemeiner Beschreibung der, durch die Leichenbesichtigung und Section gefundenen Gewebsveränderungen.

Von Dr. Hergenröther, *k. Landgerichtsarzt zu Heiderfeld.*

Sonntags den 14. November 1841 Mittags 1 Uhr wurde H. plötzlich von einer Menge Ortsnachbarn in die Wohnung des Glasers N. mit dem Bedeuten gerufen, dass die verflossene Nacht das ganze Haus ausgestorben sey. In der Behausung des Genannten angelangt, fand er zwar in dem feuchten Wohn- und Arbeitszimmer die Fenster geöffnet, aber ein moderichter, kalt-feuchter mephitischer Dunst begegnete widrig seinem Geruchsorgane und in dem engen anstossenden Schlafzimmer lag der Vater, ein Mann von etwa 36 Jahren, todt neben dem todten $^5/_4$ jährigen Töchterchen, marmorkalt, mit Schaum vor dem

Mnnde, beide auf dem Rücken, ebenso die 11jährige Tochter. Die Leichen lagen in ihrem Kothe, besonders der Vater in einer furchtbar grossen Masse von braunen dicken Excrementen. Die Fensterladen dieses schmutzigen Hauses waren bis Mittags geschlossen und in der Ahnung eines vorgefallenen Unglückes war man gezwungen gewesen, in das Haus einzudringen, wo man die Mutter und 2 Knaben noch am Leben fand, von denen aber der 4jährige Knabe bereits mit dem Tode rang. H. begab sich sogleich zu diesem, welcher unter folgenden Symptomen in die Wohnung eines Nachbars gebracht worden war: Starrkrampf, Trismus mit epileptischen Zuckungen, marmorne Kälte, Pulslosigkeit, erweiterte Pupille, schnelle, kurze Respiration, äusserst weicher teigigter Unterleib. H. liess Klystiere mit Öhl, Schleim und Milch abwechselnd geben und eilte zu dem 7jährigen Knaben, welcher in die Behausung des Grossvaters getragen worden war. Auch dieser Knabe war kalt am ganzen Leibe, hatte einen schnellen, kaum fühlbaren Puls, klagte über etwas Kopf- und Leibschmerzen. Er bekam bis zur Ankunft eines Brechmittels warme Milch zu trinken und wurde in ein warmes Bett gelegt. Dieser wurde vollkommen hergestellt, während der an Tetanus darniederliegende nach 1½ Stunde verschied, wo mit dem Tode auf einmal der Kinnbackenkrampf verschwand.

Die Mutter fand H. in einem betäubten schlafsüchtigen Zustande. Alles, was durch ein genaues Examen von ihr ausgemittelt werden konnte, war, dass die 6 Familienglieder am vorhergehenden Abend eine Wurst- oder sogenannte Kredelsuppe von einem in der Nähe wohnenden Metzger genossen und sich bei geschlossenen Fensterladen schlafen gelegt hätten, dass sie von dem eingetretenen Tode ihres Mannes und ihrer Kinder nichts wisse, dass sie dem geretteten 7jährigen Knaben eine Milchsuppe und sich selbst einen schwarzen Kaffeh gemacht, dass sie die Übrigen im festen Schlafe geglaubt, dass sie selbst von Zeit zu Zeit ihr Bewusstseyn verloren habe. Man trug sich einerseits mit der Sage, dieses etwas schmutzige Weib könne die Haushaltung vergiftet haben, andererseits wähnte man, die aus dem kupfernen Kessel entnommene Metzelsuppe könne wegen Grünspan zur Vergiftung Veranlassung gegeben haben.

Die gerichtliche Commission schritt ein; da aber in der vorgerückten Nachtzeit in gerichtsärztlicher Beziehung nichts vorgenommen werden konnte', so wurden Speisen, Victualien und Schränke unter Siegel gelegt und das Haus streng bewacht. — Den 15. Nov. wurde die Obduction der Leichen vorgenommen. Die äussere Besichtigung der 4 Leichname stellte keine Spur von körperlicher Verletzung oder sonstiger äusserer Gewaltthätigkeit heraus. Der weisse Schaum hing dem Vater wie eine weisse Blase aus dem rechten Nasenloche mit etwas Blut gemischt, die rechte Brustseite war unge-

wöhnlich geröthet, auf dem Rücken Todtenflecke, eine marmorne Kälte, wie bei den Leichen der an der *Cholera asiatica* verstorbenen Menschen, die Extremitäten ausserordentlich steif. Der Leib des todten Vaters war sehr aufgetrieben, aber ohne grünliche oder bläuliche Striemen oder Flecken. Der Gestank in der Nähe der Leichen mehr vom Kothe herrührend als von dem Zersetzungsprocesse der todten Körper, die dicken Gedärme ganz gesund, aber durchaus leer und frei von Faecalmaterie, am Krummdarme hie und da Plaquen entzündlicher Röthe innerlich und äusserlich; eben so der Magen, doch zeigte dieser bei dem jüngsten Töchterchen einen brandigen Fleck und beim Betasten zerfloss das Gewebe wie Gallerte und liess den Mageninhalt ausfliessen, welcher nichts als Speisetheile, kein zerreibliches Pulver, keine fremdartige vegetabilische Substanz darstellte, keine grüne oder blaue Farbe darbot. Die Leber der Vaterleiche ungewöhnlich gross und gerötheter als im Normalzustande, die Gallenblase in allen Leichen ganz gefüllt, keine Spur vom Gallenaustritte ins Duodenum oder in den Magen, keine Imbibition der Galle in dem Krummdarme; die Harnblase bei allen Leichen ganz leer, wie aus dem Körper verschwunden, Nieren und Milz gesund. — Die Lungen in allen 4 Leichen braun, blau, infarcirt mit schwarzem geronnenen Blute, viel Blutwasser in der Brusthöhle, bei der Vaterleiche das Brustfell in seiner ganzen Ausdehnung höchst entzündlich, das Herz schlapp, welk, im Herzbeutel kein Wasser, das rechte Herz mit schwarzem, geronnenem Blute gefüllt, die linke Herzkammer fast blutleer. Die Venennetze der *Pia mater* mit schwarzem Blute gefüllt, besonders bei den 3 jüngeren Leichen, sonst das Hirn normal, in den Hirnhöhlen kein Wasser. Der Magen und die Dünndärme an mehreren Stellen entzündet, in den Contentis des Magens und der Gedärme keine grünliche oder blaue Farbe oder fremdartige Substanzen; die Blutadern der *Pia mater* bei den 3 jüngeren Individuen strotzend von schwarzem Blute, so dick wie Rabenkiele.

Das *Visum et repertum* wurde mit Vorbehalt eines ausführlichen Berichtes über die chemische Prüfung der Darmkanalscontenta und des Restes der Metzelsuppe, welche grünlich aussah, vorläufig in Folgendem abgegeben: Wenn man sowohl die durch die äussere Besichtigung, als auch durch die Section der 4 Leichen enthaltenen gemeinsamen Gewebsveränderungen in Betrachtung zieht und bedenkt, dass die Lungen bei allen Leichen braun, blau und mit schwarzen Puncten infarcirt waren; dass im Herzbeutel sich fast kein Serum vorfand; dass alle Leichen in ihrem Kothe lagen, der Schaum vor dem Munde stand, die Harnblase bei allen leer, das Herz welk und der rechte Ventrikel mit Blut überfüllt war; dass die Venen der *Pia mater* rabenkieldick von schwarzem Blute strotzten: so dürfte der Schluss auf einen apoplectisch-suffocatorischen Tod nicht als gewagt erschei-

nen. Wenn man ferner noch berücksichtigt, dass in einer schmutzigen Haushaltung niemals die Luft im Wohn- und Arbeitszimmer erneuert wurde; dass 6 Menschen in einem 4 Schuh breiten, 16 Schuh langen und 8 Schuh hohen Schlafgemach schliefen, die 2 kleinen Fenster mit Läden geschlossen; dass die Öffnung des Backofens, in welchem Samstag Nachmittags die Kirchweihkuchen gebacken wurden, in das Schlafzimmer bis nahe ans Bett des Vaters hineingeschaut und gegen Abend noch den Kohlendampf ausspie: so findet man sich zum Schlusse berechtigt, dass die nächste Todesursache in dem kohlensauren Gase und der nicht erneuerten Luft zu suchen sey. Die Entzündung des Magens und der Gedärme sind durch den von der Kohlensäure gereizten *Nervus vagus*, welcher eine reichlichere Zuführung des Blutes zu den dünnen Gedärmen durch die *Art. coeliaca* bedingte, gesetzt. Da nun das *Acidum carbonicum* lähmend auf das *Systema nerveum vaso-motorium* oder das Gangliensystem einwirkte, so musste die Herzkraft vermindert, die Tonicität geschwächt, die Ausscheidung der Kohlensäure aus den Lungen gehemmt, die Pleura entzündet, der Kohlenstoff in den Lungen abgesetzt werden. Hiermit musste die Aufsaugungskraft des Herzens und des Venensystemes sinkend, das Blut im Gehirne ins Stocken gerathen, Convulsionen, Trismus, Leerheit der Harnblase und Anfüllung der Gallenblase, wie in der *Cholera asiatica*, eintreten. (Medic. Correspondenzblatt baierischer Ärzte, 1841. Nr. 52.) Aitenberger.

Über die Wirksamkeit des Jodkalis, des Chinins und der Eichenrinde.

Von Dr. Wittcke.

W. hat keineswegs so günstige Erfolge von der Anwendung des Jodkalis gegen inveterirte Syphilis gesehen, als von anderen Beobachtern angegeben werden. Die Fälle, in welchen er dasselbe angewendet hat, sind: 1. Hartnäckige Chankergeschwüre an der Eichel bei einem jungen Manne. Hier wurde das Jodkali durch 8 Wochen methodisch, in steigender Gabe, bei zweckmässiger Diät und gleichmässig warmen Verhalten fruchtlos gebraucht; eine dreiwöchentliche Behandlung mit Calomel stellte den Kranken her. 2. Bei einem jungen Manne mit einem grossen Chankergschwüre an der Eichel wurde das Jodkali auf die bezeichnete Art durch fünf Wochen ohne Erfolg gebraucht, hierauf noch *Aqua phagadaenica* übergeschlagen und ein Thee von Sarsaparilla gegeben. Hierbei heilte das Geschwür vollkommen. Doch noch während der Heilung entstand Kopfweh, Schwindel, hefti-

ger Speichelfluss und ein grosses Halsgeschwür, worauf der Kranke durch eine wiederholte Mercurialkur hergestellt wurde. 3. Bei einer Frau, die an weissem Flusse, nächtlichen Knochenschmerzen mit Auftreibung derselben und dem bekannten Kupferausschlag litt, war der erste Erfolg der Behandlung mit Jodkali sehr günstig, indem nach mehrwöchentlichem Gebrauche desselben sämmtliche Krankheitssymptome schwanden. Allein nach drei Monaten kehrte die Krankheit in ihrer früheren Gestalt zurück und wurde erst nach langer Zeit durch das Zittmann'sche Decoct bezwungen. — W. sieht sich durch seine Beobachtungen veranlasst darauf aufmerksam zu machen, dass bei Untersuchungen über die Wirkung des Jodkalis in syphilitischen Krankheiten auch auf den Erfolg in späteren Zeiten Rücksicht genommen werden sollte, um so über die radicale Heilung durch dieses Mittel die möglichste Gewissheit zu erlangen.

Über das Chinin hat W. die Erfahrung gemacht, dass es bei reinem, legitimen Wechselfieber mit täglichem oder dreitägigem Typus, rein, oder bei leichten gastrischen Complicationen mit Salmiak, gegeben, zur Heilung hinreiche. Wo andere Nervenzufälle noch hinzukommen, sind Zusätze von Opium, *Zincum oxydat.*, *Magist. Bismuthi* nothwendig. Wo aber später das Wechselfieber nicht allein das Nervensystem, sondern fast alle Organe beherrscht, wie bei hartnäckigen Quartanfiebern mit Gelbsucht, Wassersucht etc., ohne materielle Veränderung der Organe, da hat W. nur die China in Substanz, vorzugsweise in Verbindung mit *Sulph. aurat.* und Belladonna, Heilung bewirken gesehen. W. wendet das Chinin auch im lentescirenden Nervenfieber, in der nervösen Schwindsucht (hier in Verbindung mit Digitalis) mit günstigem Erfolge, im letzten Stadium der Lungenschwindsucht mit *Morphium* palliativ, an. Selbst bei acutem Rheumatismus, wenn er bedeutende Remissionen macht, vorzüglich aber bei periodischen rheumatischen Schmerzen wendet W. das Chinin (in letzterem Falle mit Aconit) an. Auch in sog. katarrhalischen Nervenfiebern, wo in der Regel sich bei der Untersuchung im Rückgrate eine schmerzhafte Stelle findet, und öftere Präcordialangst zugegen ist, hat W. vom Chinin die besten Erfolge gesehen. Überhaupt nimmt W. eine vorzügliche Wirkung des Chinins auf das Rückenmark an, und leitet daraus die allgemeine Indication für die Anwendung desselben in allen jenen Krankheiten ab, wo die Symptome auf ein (nicht entzündliches) Rückenmarkleiden, worin auch das Wesen des Wechselfiebers gegründet seyn soll, hinweisen.

Daher findet W. bei Schwächezuständen, die von einer dem Rückenmarke feindlichen Lebensweise abhängen, namentlich bei der beginnenden Lähmung der Extremitäten aus der genannten Ursache, dem Zittern der Hände, dem unsicheren Gange,

öfterem Schwindel mit Angst in den Präcordien, das Chinin sehr wohlthätig, vorzüglich in Verbindung mit Arnica; eben so bei Chorea mit einem *Infus. fol. Aurantii.* Für die günstige Wirkung des Chinins bei gichtisch-venösen Zuständen spricht nach W. eine von ihm gemachte Beobachtung, wornach er bei einer an Gicht leidenden, mit schon entwickeltem Glaucome am linken und beginnenden am rechten Auge behafteten Frau, durch das Chinin in Verbindung mit *Tinct. sem. Colchici*, nicht nur das Allgemeinbefinden der Frau bedeutend gebessert, sondern auch eine Rückbildung des beginnenden Glaucoms im rechten Auge bewirkt haben will. Unwirksam fand W. das Chinin bei periodischen Leiden der Wöchnerinnen in den ersten vierzehn Tagen nach der Niederkunft, so wie dort, wo bei schwer Entbundenen nach grossem Blutverluste sich jener ominöse Schüttelfrost einfand, der oft alle 6 Stunden, manchmal seltener, wiederkehrt und gewöhnlich den Tod zur Folge hat.

Die Eichenrinde fand W. vorzüglich wirksam bei thierischen Vergiftungen, als Umschlag, namentlich bei dem durch Contagion von Schafen, Rindvieh etc. auf Menschen übertragenen Milzbrand-Karbunkel, bei Bisswunden von erzürnten Menschen und Thieren, die oft so gefährliche Folgen nach sich ziehen. Es wird eine Unze gröblich gepulverte Eichenrinde mit 16 Unzen Wasser bis auf 8 Unzen und noch weniger eingekocht, so dass die Masse fast die Consistenz eines Breies erhält, welcher ununterbrochen warm über den kranken Theil gelegt wird. Bei hinzutretenden allgemeinen Zufällen, als: Fieber, Schwindel, Eckel etc. dient ein *Inf. Sennae comp.* mit *Tart. stib. refr. dosi.* Beim Biss vom tollen Hunde glaubt zwar W. noch nicht von der bisherigen Behandlung der Bisswunden abgehen zu dürfen, fordert dagegen zu Versuchen mit diesem Mittel bei Infectionen durch Rotzgift auf, da bisher fast nur unglückliche Erfolge von anderen Behandlungen gegen diese Vergiftung bekannt sind. (Medic. Zeitung, herausgeg. vom Vereine für Heilkunde in Preussen, 1842, Nr. 20—22.)

Kanka.

Ein Fall von heftiger und zugleich anhaltender sympathischer Reizung.

Von Dr. Kallenbach.

Die Wirthschafterin B., 46 Jahre alt, nicht mehr menstruirt, litt seit mehreren Jahren an Indurationen der Gebärmutter, welche sich bei der manuellen Untersuchung als scirrhös auswiesen und in kurzer Zeit in offenen Krebs übergingen. Diess Leiden dauerte mehrere Monate lang mit seinen deutlich ausgeprägten Symptomen fort, und

die dagegen angewendeten Mittel brachten nicht die geringste Änderung hervor. Als aber später Creosot ordinirt wurde, nahmen sichtlich alle Krankheitserscheinungen ab; die heftigen Schmerzen liessen nach, der übelriechende Ausfluss wurde auf das Minimum reducirt, und bei den manuellen Untersuchungen war die Gebärmutter so weit nach oben getreten, dass sie nicht mehr erreicht werden konnte, was gleichfalls auf eine Abnahme des örtlichen Leidens schliessen liess. So schritt die Besserung des letzteren vor, ohne dass jedoch auch im Allgemeinbefinden eine gleich günstige Änderung eintrat. Nach einigen Wochen fing die Kranke an, über einen Druckschmerz in der Magengegend zu klagen, und im Verlaufe von wenig Wochen bildeten sich nun mit reissender Schnelligkeit alle die bekannten Symptome des Magenkrebses aus. Die Kranke erbrach eine Stunde nach der Mahlzeit das Genossene, und ausser den halbverdauten Speisen zeigte sich auch die braune Schleimmasse, welche als charakteristisches Merkmal des Magenkrebses lange Zeit gegolten hat. Beim Drucke auf die Magengegend zeigte sich deutlich eine härtere Stelle, die sich dem untersuchenden Finger wie ein stark contrahirter Muskelbauch darbot. Die Schmerzen, an denen die Kranke litt, wurden von Tag zu Tag heftiger und anhaltender, und da alle gegen das Übel ordinirten Mittel nicht die mindeste Besserung hervorbringen konnten, so erlag die Kranke, nachdem das Magenleiden etwa 3 Monate lang zu seiner Ausbildung gebraucht hatte, während dessen auch alle Zeichen des Mutterkrebses fast gänzlich zurückgetreten waren. — Bei der Section ergab sich eine verhältnissmässig nur geringe Abmagerung der Leiche, die auch schon durch ihr äusseres Ansehen darauf hinwies, dass die Kranke nicht aus Mangel an Ernährung, sondern an der feindlichen Einwirkung des Krebsstoffes auf den innersten Lebenskeim gestorben seyn mochte. Nach Eröffnung der Unterleibshöhle zeigte sich der sorgfältig untersuchte Magen völlig gesund und normal, ohne die geringste Spur irgend eines organischen Leidens. Alles, was sich daran entdecken liess, bestand in einer unbedeutenden Gefässinjection seiner Schleimhäute. Der *Tractus intestinorum* fand sich gleichfalls in unverletztem Zustande; dagegen zeigte sich bei der Untersuchung der Beckenhöhle die Gebärmutter carcinomatös zerstört. Die ganze *Portio vaginalis* fehlte gänzlich, und die übrige Masse des, bis etwa auf einen Quadratzoll zusammengeschrumpften Uterus bestand aus einem faserigen und halb knorpelartigen Gewebe *(Scirrhus eburneus)*.

Dieser Sectionsbefund liess wohl keinen Zweifel übrig, dass die gesammten Magensymptome nur ein sympathischer Reflex des Uterusleidens gewesen, der in seiner Intensität und in seiner Dauer wohl nur selten beobachtet werden mag. Das Auffallendste hierbei war die scheinbare Verhärtung in der Magengegend, die sich nur durch eine Contraction der empfindlichen Magengegend erklären lässt. Nicht

minder räthselhaft bleibt das Erbrechen der charakteristischen braunen Massen. Wenn man auch jetzt weiss, dass dieselben nicht immer das Product des offenen Krebses, sondern ungleich häufiger das Secret einer perversen Function der Magenwandungen sind, und dass selbst in einzelnen Fällen ganz ähnliche Krankheitsproducte von Morgagni bei einer *Hernia ventriculi* und von Villermay bei hysterischen Leiden (s. Villermay *Traité des maladies nerveuses, Vol. I, pag.* 117) beobachtet worden sind, so ist immer noch nicht ersichtlich, ob diese perversen Absonderungen in dem eigentlichen Krankheitsherde, dem carcinomatösen Uterus, erzeugt und in den Verdauungsorganen abgesetzt, oder ob dieselben durch die krankhafte Thätigkeit in den Magenwandungen unmittelbar abgesondert worden sind. (Vehsemeyer und Kurz, Med. Jahrbücher mit besond. Berücksichtigung der spec. Heilmethode. Bd. IV, Heft 4.) Weinke.

Über ein neues Cryptogam, welches an den Zwiebeln der Barthaare gebildet wird und eine Species von *Mentagra contagiosa* bedingt.

Von Dr. David Gruby in Paris.

So wie bei *Favus* (*Porrigo lupinosa* Willan) und Aphthen, so hat Gruby nun auch bei einer Species von *Mentagra contagiosa* mit dem Mikroskop ein eigenes cryptogamisches Vegetabile entdeckt, welches die Zwiebel der Barthaare, vorzüglich am Kinne, auf der Lippe und auf den Wangen umgibt, also zwischen der Haarwurzel und der Scheide desselben gelagert ist, wie ein Fingerhut, und nie über die Oberhaut sich hinaus erhebt. An denselben bildet das Cryptogam weisse, graue oder gelbliche Schuppen, 2 — 6 Millimeters breit und 3 — 8 M. lang; diese Schuppen sind in der Mitte etwas gewölbt, an den Rändern eckig, etwas niedergedrückt und durchgehends von Haaren durchbohrt; an der unterliegenden Haut haften sie nur lose, aber desto fester an den Haaren selbst, so zwar, dass, indem man eine solche Schuppe aufhebt, zugleich auch ein Haar herauszieht. — G. will, dass ein durch solche cryptogamische Vegetationen bedingtes *Mentagra* von allen jenen Arten geschieden werde, welche als *Psoriasis*, *Impetigo*, *Mentagra tuberculosa* u. s. w. der grossen Ähnlichkeit halber damit verwechseln könne. Übrigens wäre dieses *Mentagra* an die durch die neueren mikroskopischen Untersuchungen aufgestellte neue Krankheitsgruppe zu reihen, worin vegetabilische Parasitenbildung nachgewiesen ist, und welche man mit dem Namen Nosophysten bezeichnen soll, so vor der Hand Favus und Aphthae. (*Gazette médicale de Paris.* 1842. Nr. 37.) Sigmund.

Über die heilsame Wirkung der Eger Wiesenquelle bei einem chronischen Magenübel.

Von Dr. Hirschel, praktischem Arzte in Dresden.

Ein Mädchen von 24 Jahren, leuco-phlegmatisch, scrophulös, im 13. Jahre menstruirt, an sitzende Lebensart gewohnt, litt seit der Pubertät an spasmodischen Zufällen, Appetitlosigkeit und schwerer Verdauung, welche Symptome bisweilen von selbst vergingen, dann wieder kamen. Besonders heftig und andauernd traten sie aber nach einem vorausgegangenen Diätfehler ein. Nach dem Genusse jeder Speise Magendrücken, Erbrechen mit grossen Schmerzen, Husten, Zusammenziehen in der Magen- und Milzgegend. Das Erbrechen war zuerst Schleim und Galle, später eine chocoladeförmige Flüssigkeit; der Stuhl spärlich, hart, schmerzhaft. Constante Symptome waren: Brennen, Stechen im Magen, das Gefühl von Zusammengeschnürtseyn; Bewegung wurde nicht vertragen, die Haut heiss, trocken, das Aussehen blass; wenig und spasmodischer Harn; sparsame Menstruation. Verschiedene äussere und innere Mittel wurden fruchtlos angewendet; Jod, Chinin und Eisen nicht vertragen, ebenso wenig der Gebrauch von warmen Bädern. Im Frühlinge 1841 rieth der Verfasser die Eger Wiesenbäder zu versuchen. Die Kranke fing mit einem Glase dieses Brunnens an, worauf das Brechen nachliess, und stieg nach und nach bis auf 3 Gläser. Nach 4 Wochen waren die krankhaften Erscheinungen verschwunden und nach einem Jahre, als Verfasser die Kranke wieder sah, war sie im besten Wohlseyn. (Medic. Central-Zeitung.) Schwöder.

Folge eines verschluckten Charpiepinsels.

Von Dr. Menzel, prakt. Arzte in Neusatz a. d. O.

Ein 25 Jahre alter Schiffer, welcher an scorbutischen Geschwüren des Mundes litt, verschluckte unvorsichtigerweise beim Bepinseln der Geschwüre den an ¼ Elle langen Holzstäbchen befestigten Charpiepinsel. Nach 4 Tagen suchte er wegen lästigen Druckes im Magen und Nichtabgehen des Pinsels durch den Stuhlgang Hülfe bei dem Verfasser. Auf ein dargereichtes Drasticum erfolgten wohl mehrere Sedes, jedoch nicht der gewünschte Abgang des Hölzchens. Da der Kranke keine weiteren Unbequemlichkeiten verspürte, liess er die Sache unbeachtet, bis er nach 14 Tagen wieder den Verfasser um Hülfe bat, da er schon durch 2 Tage weder gehen, stehen, noch liegen, sondern gekrümmt auf einem Stuhle sitzen musste und ausserordent-

liche Schmerzen litt. — Der Patient erhielt Tag und Nacht warme Cataplasmen auf den Bauch, und es zeigte sich nach 7 Tagen in der Gegend des *Colon transversum descendens* eine Geschwulst mit mässiger Entzündung. Diese wurde geöffnet und nach dem Ausflusse eines stinkenden Eiters das vor 26 Tagen verschluckte Stäbchen sammt dem Charpiepinsel mit der Pincette herausgezogen. Nach 14 Tagen war der Abscess geheilt, und der Kranke befindet sich jetzt ganz gesund. (Ebendaselbst.) Schwöder.

3.

Notizen.

Vierte Versammlung der italienischen Gelehrten (Scienziati) im September l. J. zu Padua.

(Fortsetzung.)

21. September. An der Tagesordnung war heute die Mittheilung des Grafen Petiti, in Betreff der Hygiene der nach den amerikanischen oder den neueren europäischen Ansichten zu reformirenden Gefängnisse. Er fordert eben so wie im vorigen Jahre in Florenz die Section auf, sie möge sich über diesen Punct bloss in medic. Rücksicht aussprechen. In seinem Vortrage, der später gedruckt und vertheilt wurde, setzte er die Vortheile und Nachtheile der beiden gangbarsten Penitentialsysteme, des philadelphischen und auburnschen auseinander, erwähnte der verschiedenen Vorwürfe, welche die Widersacher sich gegenseitig machen, und bemerkte, wie besonders in der letzten Zeit viele ausgezeichnete Männer an diesen für die Menschheit hochwichtigen Verhandlungen Theil genommen; wie im letzten Congresse zu Florenz Scopoli, Orioli, Speranza, Griffa, Steer, Betti, Bufalini in den beiden Sitzungen (25.—27. Sept.) viel zur genaueren Würdigung beigetragen, wie noch im Laufe des Jahres Lucas und Toqueville in Frankreich, die Grafen Torreciani und Porro in Italien, und selbst Oskar, Kronprinz von Schweden, nebst vielen anderen ausgezeichneten Männern zur Aufklärung des Gegenstandes ehrenvoll mitgewirkt; wie aber trotz allen diesen schätzbaren Mitwirkungen doch die Hauptsache noch unaufgeklärt geblieben, selbst die medic. Facultät in Paris sich in Betreff der Hygienik der verschiedenen Systeme nicht bestimmt ausgesprochen habe. Er wünschte demnach, dass folgende Betrachtungen einer reiferen Überlegung unterzogen werden mögen:

1. Ist das gezwungene Stillschweigen, wie es das auburnische System auch während der gemeinschaftlichen Arbeiten vorschreibt, wirklich so verderblich den Respirationsorganen, wie Coindet und die meisten italienischen Gegner behaupten? Und sollten die laut gesprochenen Gebete und Gesänge, so wie die Gespräche mit den Vorstehern der Kerker nicht genügen, diesen Übelstand zu heben?

2. Sollten die Folgen einer Widersetzlichkeit gegen dieses Gesetz oder auch nur die durch die Furcht vor Strafe unterdrückte Sehnsucht zu sprechen so verderbend auf den Geist wirken, dass sie die Hauptursache der häufigeren geistigen Krankheiten genannt zu werden verdienen?

3. Da nach diesem Systeme bei Tage gemeinschaftlich aber stillschweigend gearbeitet wird, und Nachts und während der Feiertage die Isolirung in der eigenen Zelle Statt findet, fragt es sich, wie gross muss letztere seyn mit, und wie gross ohne Ventilationsvorrichtungen, damit sie der Gesundheit nicht Schaden bringe?

Diese Fragen, die sich vorzugsweise auf das auburnsche System beziehen, führten noch zu anderen wichtigen hinsichtlich der Kleidung, Nahrung, Bewegung und der Arbeit. Doch da in diesem Bezuge kein Unterschied zwischen den beiden Systemen Statt zu finden scheint, wurden sie gemeinschaftlich bei den das philadelphische System betreffenden Fragen berücksichtiget, welche Fragen folgender Art sind:

a. Wie kann man den nach philadelphischen Grundsätzen fortwährend Isolirten die nöthige Luftmenge zuführen?

b. Wie wird dem Abgeschiedenen Gelegenheit verschafft, seine Muskeln so zu üben, wie es die Erhaltung der Gesundheit erheischt?

c. Wie soll der Abgeschiedene gekleidet und genährt werden, damit bei dem Einsiedlerleben die normale Gesundheit fortbestehen könne?

d. Ist bei diesen Umständen die körperliche Abgeschiedenheit nicht dem Geiste unheilbringend, und geht daraus nicht ein nachtheiliger Reflex auf die Gesundheit hervor? Ist aber diess der Fall, wie soll diesem begegnet werden?

e. Vorausgesetzt, dass die früheren Postulate genügend ausführbar wären, wie sind selbe in den einzelnen Fällen einzuleiten, damit ihre Wirkung eindringend genug erscheine?

f. Wie wäre es zu verhindern, dass der Isolirte der Sünde der Selbstschändung nicht anheim falle, besonders, wenn frühere Gewohnheiten sie ihm unwiderstehlich machten?

g. Sollte Alles so ausgeführt werden können, wie es sich der philanthropische Geist als möglich darstellt, könnte man dann wohl noch immer die Isolirung allein als die Hauptursache des häufigeren Irrewerdens beschuldigen?

h. Wenn auch das häufigere Irrewerden gehindert werden könnte, liesse sich wohl auch die grössere Anzahl der Brust- und Unterleibskrankheiten, die diesem Systeme zur Schuld gelegt werden, verhindern und auf welche Art?

i. Sollte es wahr seyn, dass durch O r i o l i's Behauptung in Florenz die Isolirung und das gezwungene Stillschweigen für den Italiener verderblicher werden müsste, als die Torturen des Mittelalters, oder dass nach S t e e r's Meinung, dieselbe eben desshalb wirksamer seyn müsste, und besonders in Italien zu empfehlen sey, da zu grosse Philanthropie gegen Verbrecher zur Misanthropie gegen den ruhigen und redlichen Bürger sich umstaltet? Wie wären demnach die obengenannten Bedingungen der Individualität des Nationalcharakters anzupassen?

k. Wie lang kann der Kranke isolirt verbleiben ohne Nachtheil für seine Gesundheit, und welche ist die graduelle Ausbildung derselben?

l. Wenn trotz allen mit dem Systeme vereinbaren Erleichterungen doch einzelne Individuen demselben in physischer oder moralischer Hinsicht widerstrebten, wie wäre diesem Übelstande zu begegnen?

m. Wenn die guten Regeln der Hygienik es auf keinem Falle gestatten, sich für ein oder das andere System ausdrücklich auszusprechen, welche Modificationen dürften räthlich erscheinen, um dem vorgehabten Zwecke zu entsprechen?

Da übrigens der ausgezeichnete Staatsmann und Menschenfreund Graf Petiti vermuthete, dass man bei der kurzen Zeit der noch zu haltenden Sitzungen und der Menge anderer in der Tagesordnung verzeichneten Arbeiten sich mit der gründlichen Lösung aller dieser Fragen unmöglich genügend werde beschäftigen können, schlug er vor, dass

1. eine eigene medicinische Commission die im Interesse der Hygienik der Gefängnisse zu lösenden Aufgaben in bestimmteren Ausdrücken als er, der Nichtarzt, gekonnt, vorlegen möge.

2. Dass nach gehöriger Würdigung aller Vorträge und Berücksichtigung aller Eingaben ein Mitglied der Commission Bericht über die Arbeiten erstatten und denselben dem nächstjährigen Congresse zu Lucca unterbreiten solle.

3. Dass im Congresse zu Lucca gleich anfangs der Sitzungen der Gegenstand in der medic. Section verhandelt werde, damit man endlich wo möglich zu einem bestimmten Resultate gelangen könne, welches zum Leitstern dienen möchte für alle jene, denen die Reform der Gefängnisse am Herzen liegt.

Dieser mit vielem Interesse aufgenommene Vortrag bestimmte den Präsidenten, eine zahlreiche Commission zu ernennen, worunter die Grafen Petiti und Scopoli und die Professoren Orioli und Steer, die schon im Florentiner Congress ihr Interesse für den Gegenstand dargethan hatten, dann die meisten praktischen Professoren und Directoren von Kranken- und Irrenhäusern, nebstdem die Grafen Porro, Monpiani und den Dr. Rampelli, die im Verlaufe des letzten Jahres im Interesse dieser Studien Frankreich, England und die französische Schweiz durchgereist hatten und daher als Sachverständige die Commission am zweckmässigsten aufzuklären im Stande seyn dürften. Da Graf Monpiani, ein Philadelphianer, mit dem Auburnianer Petiti nicht übereinstimmt, so erklärte er, dass er von der Commission die gewünschten Resultate nicht erwarten könne, bevor sie nicht die Erfolge beider Systeme unter den Augen hätte, was nach seiner Meinung nur durch die versuchsweise einzurichtenden kleineren Provinzialgefängnisse bewirkt werden könne.

Nach dieser sehr interessanten Verhandlung kam man nochmals zur Discussion über das Schweinefett, als Specificum gegen Wechselfieber, an welchem Christofori, Fessler, Venturini aus Parma und Scortegagna aus Padua Theil nahmen.

(Fortsetzung folgt.)

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Demeaux (J. B.). *Recherches sur l'évolution du sac herniaire. In 8. de 4 f. Paris, chez J. B. Baillière.* (2 Fr. 50 C.)

Erichsen (John E., *Member of the Royal College of Surgeons), A practical Treatise on Diseases of the Scalp. 8., illustrated by six Plates. London, by Churchill Cloth.* (10 Sh. 6 D.)

Itard (J. M. G.), *Traité des maladies de l'oreille et de l'audition. Seconde édition, considérablement augmentée et publiée par les soins de l'Académie royale de musique. Deux Vol. in 8. Ensemble de 62 f. Paris, chez Méquignon-Marvis fils.* (14 Fr.)

Kratter (Hein., Dr. der Heilkunde etc.), Die Mineralquellen zu Szczawnica im Königreiche Galizien. Physikalisch-chemisch untersucht von *Th. v. Torosiewicz*, Apotheker zu Lemberg, beschrieben und mit Rücksicht auf ihre Heilkräfte gewürdigt. 8. (VI u. 139 S. mit 1 Tab. in 4. u. 1 lith. Ansicht.) *Lemberg*, bei *Piller*. Geh. (14 Gr.)

Küttner. Medicinische Phänomenologie. Ein Handbuch für ärztliche Praxis. 2. Lief. Lex. 8. (S. 193—400). *Leipzig*, bei Gebr. *Reichenbach*. Geh. (1 Th.)

Lotze (Dr. R. Herrmann. Doc. der Medic. u. Philos. an der Univ. zu Leipzig), Allgemeine Pathologie und Therapie, als mechanische Naturwissenschaften. Gr. 8. (VIII und 528 S.) *Leipzig*, bei *Weidmann*. (2 Th. 18 Gr.)

Magendie (F.), *Recherches physiologiques et cliniques sur le liquide céphalorhachidien ou cérébro-spinal. Paris.*

Magne (J. H.), *Principes d'Hygiène vétérinaire, ou Règles dans lesquelles on doit entretenir et gouverner les animaux domestiques, cultiver les fourrages etc. In 8. de 39 f. Lyon.* (8 Fr. 50 C.)

Riadore (Evans. *Med. Dr. F. L. S. etc.), On spinal Irritation — the Source of Nervousness, Indigestion and functional Derangements of the principal Organs of the Body, with Cases illustrating the most succesful mode of Treatment. 8. London, by J. Churchill. Cloth.* (5 Sh. 6 D.)

Rohatzsch (Dr. R. H.). Handbuch für die Physicats-Verwaltung, oder die Pflichten, Rechte und Obliegenheiten für Gerichtsärzte nach baierischen, badenschen, würtembergischen, hessischen, sächsischen, preussischen und österreichischen Gesetzen etc. Für Staats- und praktische Ärzte herausg. 1. Lief. Gr. 8. (S. 1—100). *Augsburg*, bei *v. Jenisch* und *Stage*. Geh. (16 Gr.)

Serres (M. E. R. A.), *Précis d'Anatomie transcendante appliqué à la physiologie. T. I. Principes d'organogénie. In* 8. *de* 18 *f. Paris, chez Ch. Gosselin.* (5 Fr.)

Shapter (Thos. Dr.), *The Climate of the South of Devon and its influence upon Health.* 8. *London.* (7 Sh. 6 D.)

Syphilodologie, oder die neuesten Erfahrungen, Beobachtungen und Fortschritte des Inlandes und Auslandes über die Erkenntniss und Behandlung der venerischen Krankheiten. Eine Sammlung etc. Herausgegeben von Dr. *Fr. J. Behrend.* 4. Bd. 2. Hft. Gr. 8. (S. 161—320). *Leipzig*, bei *Kollmann.* Geh. (15 Gr.)

Webster (John, *Med. Dr.)*, *Observations on the Admission of medical Pupils to the Wards of Bethlem Hospital for the purpose of Studying Mental-Diseases.* 8. *London, by J. Churchill.* (1 Sh.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1842. Nr. 38.

Nr. 38. *Scherbel*, Zur Lehre vom Weichselzopfe. — *Staub*, *Epulis enormis.* — *Chevalier*, Sectionsbefund.

Annalen der Staatsarzneikunde, herausgegeben von den DDr. *Schneider*, *Schürmayer* und *Hergt.* Bd. VII. Hft. 2.

Hft. 2. Über Wunderkuren in arzneilich unheilbaren Krankheiten. — *Müller*, Über die Kraftabnahme des Menschengeschlechtes, deren Ursachen, und Mittel dagegen. — *Schürmayer*, Über Erziehungs-Institute — Pensionate — vom Standpuncte der Psychologie und der medic. Polizei. — *Lederer*, Beiträge zur medic. Statistik der Grossh. Badenschen Hauptstadt Freiburg. — Begutachtung eines Falles, bei welchem in Folge roher Verletzungen mit dem Schlundstosser der Tod eintrat. — *Hergt*, Beiträge zur gerichtl. Beurtheilnng zweifelhafter Seelenzustände.

Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin, herausgegeben von *J. Joh. Müller.* 1842. Nr. 2. 3.

Nr. 2—3. *Bidder*, Versuche über die Möglichkeit des Zusammenheilens functionell verschiedener Nervenfasern. — *Schultz*, Über die Wärmeerzeugung bei der Athmung. — *Goeppert*, Über die freie Bewegung der Sporen von *Nemaspora incarnata Pers.* — *Gluge*, Über ein eigenth. Entozoon im Blute des Frosches. — *Oesterlen*, Über die nutritiven Vorgänge und ihre Beziehung zu anderen Vitalitäts-Äusserungen. — *Brück*, Über die Ursache der Todtenstarre. — *Voigt*, Beitrag zur Entwicklungsgeschichte der Filarien. — *Müller*, Über parasitische Bildungen. — *J. Müller*, Über einige mit Herrn *A. Retzius* untersuchte pathol. anatomische Gegenstände. — *Mayer*, Über einen Eingeweidewurm von *Testudo Mydas*, *Tetrarrhynchus cysticus.* — *Simon*, Über eine in den kranken und normalen Haarsäcken des Men-

schen lebende Milbe. — *Stein*, Über die Geschlechtsverhältnisse der Myriapoden und einiger anderen wirbellosen Thiere, nebst Bemerkungen zur Theorie der Zeugung. — *Hannover*, Über Entophyten auf den Schleimhäuten des todten und lebenden Körpers.

Hannover'sche Annalen für die gesammte Heilkunde; herausg. v. *G. P. Holscher* 1842. Hft. 2.

Hft. 2. *Brockmann*, Bemerkungen über das gastrisch-nervöse Fieber, welches im J. 1841 zu Clausthal epidemisch herrschte. — *Roth*, Bad-Weilbach im Herzogth. Nassau, im Sommer 1841, mit besonderer Wirkungsweise seiner Mineralquelle in Brustkrankheiten. — *Hohnbaum*, Zur Diagnose des Medullarcarcinoms der Leber. (Forts.)

Revue medicale française et étrangère. 1842. *Mai — Juin, Juillet.*

Mai. *Desvilliers* und *Chailly*, Über den Werth der Auscultation in der Diagnostik von der Lagerung und Stellung des Fötus während der Schwangerschaft.

Juni. *Chailly*, Über die Zeichen, welche die Auscultation hinsichtlich der Lage des Fötus bei der Schwangerschaft und dem Geburtsacte liefert. — *Danyau*, Über Eclampsie. — *Deville*, Fall von Urinverhaltung.

Juli. *Roussel*, Fall von Pellagra. — *Filugelli*, Über die Hindernisse bei der Zurückführung von Verrenkungen. — *Devilliers* und *Chailly*, Werth der Zeichen, welche die Auscultation bei Schwangerschaft liefert.

Annales de chirurgie française et étrangère par M. M. Bégin chirurgien en chef de l'hôpital militaire du Val De Grâce; Marchal (de Calvi), Dr. en méd., Velpeau, prof. de clinique chirur. à la Faculté de Méd. de Paris; Vidal (de Cassis), chirurgien de l'hôpital de Lourcine. Nr. 1. 1842. *Janvier.*

Jänner. *Hutin*, Stich- und Schnittwunde in der Achselhöhle, Ligatur der *Art. subclavia* — *Godard*, Fälle von Resection. — *Didiergeorge*, Entbindung bei Gebärmutterblutung. — *Dechaut*, Hydatidengeschwulst, welche einen Congestionabscess simulirte. — *Guérin*, Über die Behandlung der Verkrümmung der Wirbelsäule durch den Muskelschnitt. — *Vidal*, Steinschnitt.

☞ Diese Wochenschrift erscheint als Beilage der medicinischen Jahrbücher, beide im Gesammtpreis von 15 fl. (16 fl. pr. Post) jährlich.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe & Sommer.